

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA**  
**SEDE REGIONAL LORETO IQUITOS**  
"Año de la Unidad La Paz y el Desarrollo"

Iquitos, 31 de mayo de 2023

**OFICIO N°047-2023-CTVC/LORETO IQUITOS**

Señor (a)

**Alexis Alvan Berenz**

Jefe de la Unidad Territorial – Loreto

Programa Nacional de Alimentación Escolar – QALI WARMA

**Presente. -**

Asunto : **FE DE ERRATAS – CASOS 0061 Y 0062-2023-CTVC/IQU**

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Usted para hacerle llegar un cordial saludo a nombre de los miembros del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana (Comité), al mismo tiempo hacer de su conocimiento que con fecha 25/05/2023, se ha remitido por correo el OFICIO 037-2023-CTVC/LORETO IQUITOS, adjuntando en sus ANEXOSO: CASO 0061 y CASO 0062, por error se adjuntó documentos que no corresponden, por esa razón estamos ahora adjuntando los **documentos que si corresponden a los Casos:**

- CASO N° 0061-2023-CTVC/IQU
- CASO N° 0062-2023-CTVC/IQU

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente

  
ELVA ROSA CARMONA DE CHU  
Responsable Regional del Equipo Técnico  
CTVC-LORETO-IQUITOS



## COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. IQUITOS:942161156 Telf. LIMA: 951864589	CASO	N° 0061-2023-CTVC/IQU
<b>PROGRAMA SOCIAL:</b>	<b>QALI WARMA</b>	<b>1. FECHA DE REGISTRO:</b> 13/04/2023
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:</b>		
<b>2. APELLIDOS NOMBRES:</b>	<b>GAVIRIA GARCIA DARWIN</b>	<b>3. NÚMERO-DNI:</b> 40680530
<b>4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN</b>	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCA CIUDADANA	<b>5. CARGO:</b> RESPONSABLE DE CAMPO
<b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:</b>		<b>6. FECHA DE OCURRENCIA:</b> 13/04/2023
<b>7. DEPARTAMENTO:</b>	LORETO	<b>8. PROVINCIA:</b> MAYNAS
<b>9. DISTRITO:</b>	IQUITOS	<b>10. CCPP/DIRECCIÓN:</b> IQUITOS
<b>11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA:</b>	PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO	<b>12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE ATENCIÓN?</b> 0204230-IEI-162 LOS HONGUITOS
<b>13. CANTIDAD DE AFECTADOS:</b>	679	<b>14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS</b> 03
<b>III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):</b>		

Con fecha 13/04/2023 durante las acciones de vigilancia al Programa QALI WARMA, se entrevistó a la Sra. Irina Judith Ramírez López, con DNI 05340077, miembro del CAE de la IE 162 Los Honguitos (nivel Inicial), recogiendo mediante Ficha de Vigilancia **N°V-056-2023-IQU-Q**, los puntos críticos descrito a continuación:

1. **PROVEEDOR ENTREGA ALIMENTOS FUERA DEL PLAZO ESTABLECIDO.** Al respecto la informante manifestó que el proveedor entregó los alimentos el 12/04/2023, después de un mes que se iniciaron las clases, donde los usuarios de la IE no recibieron el desayuno del 13/03 al 13/04/2023.
2. **PROGRAMA NO BRINDA CAPACITACIÓN/ASISTENCIA TECNICA A MIEMBRO DEL CAE.** Al respecto la informante manifestó: que “hasta la fecha no llegó ninguna invitación de capacitación de parte del Programa”.
3. **NÚMERO DE ALUMNOS/AS ATENDIDOS QUE FIGURA EN ACTA DE ENTREGA/RECEPCION ES MENOR QUE NUMERO DE ALUMNOS/AS MATRICULADOS.** En el Acta de Entrega y Recepción de Productos (Periodo de Atención del 14/04/2023 al 26/05/2023), se entregó productos para **675 usuarios**; sin embargo, la miembro del CAE de la I.E., mencionó que a la fecha se cuenta con **679 estudiantes matriculados en la Nómina 2023**, se puede evidenciar que existe un faltante de raciones para 04 usuarios. (Ver Anexo N° 2). **Cabe precisar** que la Nómina de Matrícula para el año Escolar 2023 no está cerrada.

#### IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONNES:

En el Marco de los lineamientos para la Gestión del Servicio Alimentario del PNAEQW y normativas vigentes, se sugiere lo siguiente:

- Que el programa garantice el cumplimiento **RDE N° D000361-2022-MIDIS/PNAEQW-DE** “Manual del Proceso de Compras del Modelo de Cogestión para la Prestación del Servicio Alimentario del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma” **6.5.3. Periodo de atención por entrega de alimentos:** El periodo de atención por entrega de los alimentos, plazo de distribución, días de atención y los horarios, se establecen en el requerimiento y las Bases Integradas del Proceso de Compras de cada modalidad de atención.

- Que el programa garantice el cumplimiento **RDE N° D000201-2021-MIDIS/PNAEQW-DE** “Protocolo para el fortalecimiento de capacidades a los actores vinculados a la prestación del servicio alimentario del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma” VIII. Disposiciones Generales 8.1.1. El PNAEQW, realiza el fortalecimiento de capacidades a los equipos técnicos y actores vinculados en la prestación del servicio alimentario, durante el servicio alimentario regular y en situaciones de emergencia. 9.1.2.2 Fortalecimiento de capacidades a las/los actores vinculados a la prestación del servicio alimentario 9.1.2.2.2 Comité de Alimentación Escolar (CAE) indica, La/el EE programa con las/los monitoras/es de gestión local, las actividades de capacitación y asistencia técnica a las/los integrantes de los CAE en su ámbito de intervención de acuerdo al Plan
- Que el Programa garantice el cumplimiento de la **RDE N° D000259-2022-MIDIS/PNAEQW-DE**. “Procedimiento para la actualización del listado y agrupamiento de instituciones educativas en ítems y establecer el período de atención por entrega de alimentos para la prestación del servicio alimentario del Programa Nacional de alimentación escolar Qali Warma” – VIII. Disposiciones Generales **8.1. Actualización del Listado de IIEE** Verificar de número real de alumnos matriculados en la institución educativa tomando en cuenta los criterios establecidos por el Programa a fin de evitar que los usuarios se vean perjudicados.
- Que el programa garantice la implementación a través de sus operadores técnicos el modelo de cogestión para la atención del servicio alimentario del PNAE Qali Warma que constituye un mecanismo que involucra la participación articulada y de cooperación entre actores de la sociedad civil y sectores público y privado, a efectos de proveer un servicio de calidad a los usuarios.
- Que el programa realice las indagaciones respectivas del punto crítico y se resuelva en el debido plazo establecido según la **Ruta de Emisión de Alerta** del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana para garantizar un servicio de calidad a los usuarios/as.

**V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 04 Folios)**

1. Copia de Ficha de Vigilancia N° V-056-2023-IQU-Q (03 folios)
2. Una (01) Fotografía del Acta de entrega y recepción de los productos N° 137622 (1 folio).

  
 ELVA ROSA CARMONA DE CHU  
 Responsable Regional del Equipo Técnico  
 CTVC-LORETO-IQUITOS



**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA**  
**SEDE REGIONAL LORETO IQUITOS**  
**VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA GALIWARMA**

Teléfono Regional: 9.42E+08      FICHA DE VIGILANCIA      CODIGO Nº **V-056-2023-10V-A**  
 Teléfono Nacional: 9.52E+08      MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

OBJETIVO: VERIFICAR EL AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA GALIWARMA, ASÍ COMO LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN SU EJECUCIÓN.  
 INDICACIONES: El Veedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta Ficha de Vigilancia en una IE con programación regular y cubre con proveedor que ya firmó contrato con el Programa Galí Warma.  
 El Veedor/Vigilante se presentará ante al representante del CAE, le explicará el objetivo de la vigilancia e indicará la aplicación de la Ficha en la IE.  
 El Veedor/Vigilante debe marcar con "X" o con Color AMARILLO la alternativa elegida en cada pregunta de la Ficha de Vigilancia.

En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: -- NV=No verificado    NSNR=No sabe, no responde    NA=No aplica

<input checked="" type="checkbox"/> FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA		<input type="checkbox"/> FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA		
<input checked="" type="checkbox"/> Vigilancia Presencial		<input type="checkbox"/> Vigilancia NO Presencial		
1	FECHA INICIAL de la Vigilancia: <b>15.09.23</b>	2	HORA INICIAL de la Vigilancia: <b>08:15</b>	
<b>I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE)</b>				
3	CODIGO MODULAR de la IE: <b>0204230</b>	4	NOMBRE de la IE: <b>18h.162 Los Honguitos</b>	
5	DEPARTAMENTO: <b>LORETO</b>	6	PROVINCIA: <b>SALVADOR</b>	
7	DISTRITO: <b>ICQUIOS</b>	8	CCPP/Barrío/Dirección del Usuario: <b>EDUC. IQUIOS</b>	
9	TURNO de la IE: (a) Mañana (b) Tarde <input checked="" type="checkbox"/> Mañana y Tarde	10	NIVEL de la IE: <input checked="" type="checkbox"/> Inicial (b) Primaria (c) Secundaria	
11	NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE: <b>CECILIO DEL PILAR SANCHEZ SANCHEZ</b>	11	TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE: (a) Desayuno (b) Desayuno+Almuerzo (c) Desayuno+Almuerzo+Cena	
13	N° de ENTREGA a vigilar:	14	PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega Del: <b>15.09.23</b> al: <b>26.09.23</b>	
15	N° de ESTUDIANTES previstos según contrato: <b>675</b>	16	N° de ESTUDIANTES matriculados en nominal: <b>674</b>	
17	FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL: <b>15.09.23</b>	18	MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE: <input checked="" type="checkbox"/> Presencial (b) Semipresencial (c) Remota	
19	IDIOMA predominante que usan en la IE: <input checked="" type="checkbox"/> Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Asháninka (e) Awajún (f) Otro, describe:			
<b>II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:</b>				
20	¿Quién es el informante? <input checked="" type="checkbox"/> Miembro del CAE (b) Padre/Madre/Apodado (c) Autoridad Local			
21	N° DNI del Informante: <b>85340037</b>	22	Apellidos y nombres del Informante: <b>Ramón López Flores Judith</b>	
23	Teléfono/celular del Informante: <b>980 01150</b>	24	Correo Electrónico del Informante: <b>zeta6928@gmail.com</b>	
<b>III. DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA MIEMBROS DEL CAE</b>				
25	¿El CAE está conformado y/o actualizado?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
26	¿El CAE recibió capacitaciones/asistencia técnica del Monitor de Gestión Local del programa Galí Warma?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	Si marca NO o NV, pese a la pregunta 25 y siguientes	
27	¿Qué temas se trataron durante las capacitaciones/asistencia técnica al CAE? (puede marcar más de una alternativa)	(a) Prácticas de alimentación saludable    (b) Buenas prácticas de almacenamiento de alimentos    (c) Buenas prácticas de manipulación de alimentos (d) Buenas prácticas de higiene de alimentos    (e) Etapas de la producción del servicio alimentario    (f) Manejo de residuos sólidos (g) Funciones del CAE    (h) Otro. Especificar:    (i)		
28	¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos, durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?		Siempre    Casi siem.    A veces    Nunca    NV    NA	
29	¿El Monitor de Gestión Local usó el idioma predominante durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?		Siempre    Casi siem.    A veces    Nunca    NV    NA	
30	¿El Monitor de Gestión Local brindó de manera comprensible/diaria las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?		Siempre    Casi siem.    A veces    Nunca    NV    NA	
31	¿El Monitor de Gestión Local brindó un trato amable y respetuoso al CAE durante las capacitaciones y asistencia técnica?		Siempre    Casi siem.    A veces    Nunca    NV    NA	
<b>IV. ETAPAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO y CUMPLIMIENTO DEL APORTE NUTRICIONAL, LAS BPA y LAS BPM</b>				
<b>A) SOBRE RECEPCIÓN DE ALIMENTOS EN LA IE</b>				
32	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos a la IE, correspondiente a esta entrega/periodo de atención? (Si marca NO o NV, pese a la pregunta 4)		<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA	
33	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos de acuerdo al plazo establecido en el cronograma según contrato? <b>15.09.23</b>		<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA	
33.1	¿Precisa la fecha de entrega por parte del Proveedor?			
34	¿Proveedor que entrega los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?		<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA	
35	¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención? (Solicitar copia de ACTA / Verificar en Plataforma)		<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA	
35.1	¿Precisa el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción? <b>675</b>		(Verificar este dato en ACTA de entrega/recepción)	
36	¿Proveedor cumple con la entrega de los alimentos conforme a lo establecido en acta de entrega/recepción (Cantidad completa, Marca, Presentación, Volumen, Lote)?		<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA	
37	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos con registro sanitario?		<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA	
38	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, sin fecha vencida)?		<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA	
39	¿El número de alumnos atendidos que figura en el acta de entrega/recepción es igual al número de alumnos matriculados? (Si marca SI, pese a la pregunta 4)		<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA	
39.1	Si marca "NO", ¿La diferencia encontrada entre número de alumnos atendidos y matriculados fue reportado al programa, por el CAE?		<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA	
40	¿El CAE verifica y firma el acta de entrega/recepción de alimentos en señal de conformidad?		<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA	

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA**  
**SEDE REGIONAL LORETO IQUITOS**  
**VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA GAL/WARMA**

Telefono Regional:	9.42E+08	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° _____		
Telefono Nacional:	9.52E+08				
		MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR			
<b>B) SOBRE EL ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS EN LA IE</b>					
41	¿La IE cuenta con un lugar de almacenamiento para guardar los alimentos de Gal/Warma?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
42	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementeros?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
43	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra ingreso de animales e insectos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
44	¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ordenado?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
45	¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
46	¿Persona a cargo del almacén de alimentos usa indumentaria limpia y completa (mendi, tapaboca/mascarilla y cubre cabeza)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
47	¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, libre de infestación)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
48	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen registro sanitario?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
49	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen fecha de vencimiento vigente (mínimo 30 días)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
50	¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, parihuelas/armazon, estantes, tarimas?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
51	¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
52	¿El CAE gestiona y verifica el funcionamiento del almacén en la IE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>C) SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS A PADRES/MADRES/APODERADOS PARA CONSUMO EN EL HOGAR</b>					
53	¿El CAE ha distribuido los alimentos a los padres/apoderados de los alumnos matriculados correspondiente a su período de atención? (Si marca NO o NV, pase a la Pregunta 65)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
53.1	Si marca "SI", precisar la fecha de distribución de los alimentos				
54	¿La distribución de alimentos se realiza dentro de la IE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
55	¿Se cumple el cronograma y horario de distribución de alimentos para los alumnos matriculados?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
56	¿Se distribuye la cantidad completa de alimentos que le corresponde a cada alumno matriculado?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
57	¿Se distribuye los alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladura, libre de infestación, sin fecha vencida)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
58	¿Se habilita en la IE un lugar limpio, ventilado y ordenado para la distribución de alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
59	¿La persona que distribuye los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mendi, tapaboca/mascarilla y cubre cabeza)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
60	¿La división de los alimentos y armado de canastas se realiza con cuidado para evitar la contaminación?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
61	¿Se registra y se guarda en el almacén los saldos de alimentos que quedan al finalizar el proceso de distribución?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
62	¿Se solicita cuota para gastos en la entrega de alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
63	¿El CAE lleva el control y registra la cantidad de usuarios atendidos, así como de cada producto entregado?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
64	¿El CAE verifica y firma el acta al finalizar la distribución de alimentos en la IE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>V. SOBRE LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO</b>					
65	TRANSPARENCIA	95.1 ¿Es accesible (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
		95.2 ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
		95.3 ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
66	NEUTRALIDAD (Imparcialidad)	96.1 ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindar alimentos del Programa Gal/Warma?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
		96.2 ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió apoyar/votar a favor de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Gal/Warma?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
		96.3 ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió asistir a reunión/mián de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Gal/Warma?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA  
SEDE REGIONAL LORETO IQUITOS  
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA**

Telefono Regional:	9.42E+08	FICHA DE VIGILANCIA		CODIGO N°	
Telefono Nacional:	9.52E+08	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR			
67	OBSERVACIONES (o dificultades)				
68	RECOMENDACIONES				
69	FECHA FINAL de la entrevista:	70	HORA FINAL de la entrevista:		
DATOS DEL INTERVISTADO DEL CAE o PADRES/APODERADO o AUTORIDAD QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACION COMPLEMENTARIA DURANTE LA APLICACION DE LA FICHA DE VIGILANCIA		DATOS DEL VEEDOR - MIEMBRO VOLUNTARIO DEL COMITE LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE APLICA LA FICHA DE VIGILANCIA DE LA E		DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TECNICO REGIONAL DEL COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE MONITOREA Y COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACION	
Firma:		Firma:		Firma:	
DNI:	05340037	DNI:	1660530	DNI:	
Nombre y Apellido:	IRINA JULIA RAMIREZ L.	Nombre y Apellido:	Deyvis Carolina Garcia	Nombre y Apellido:	Deyvis Carolina Garcia
Cargo:	Miembro CAE	Cargo:	Miembro Voluntario	Cargo:	Miembro Técnico
Correo electrónico:	irina528@gmail.com	Correo electrónico:	deyvis.carolina@gmail.com	Correo electrónico:	deyvis.carolina@gmail.com
Telefono:	940818138	Telefono:	940818138	Telefono:	940818138

*Se Recomienda la 1ª categoría el 12/04/23, debido a que el ambiente presentaba no estar cumpliendo con la calidad con el programa. Recomienda la categoría el 12/04/23.*

*13.04.23*      *09.00*

ACTA DE ENTREGA Y RECEPCIÓN DE ALIMENTOS - MODALIDAD PRODUCTORA 19100 - 20194-042

<b>IDENTIFICACION</b> NOMBRE DE LA EMPRESA: [ ] RUC: [ ] DISTRITO: [ ] PROVINCIA: [ ] DISTRITO: [ ] DIRECCION: [ ] TELEFONO: [ ] CORREO ELECTRONICO: [ ]		<b>IDENTIFICACION</b> NOMBRE: [ ] DISTRITO: [ ] PROVINCIA: [ ] DISTRITO: [ ] DIRECCION: [ ] TELEFONO: [ ] CORREO ELECTRONICO: [ ]	
<b>FECHA DE ENTREGA</b> DIA: [ ] MES: [ ] AÑO: [ ]		<b>FECHA DE RECEPCION</b> DIA: [ ] MES: [ ] AÑO: [ ]	
<b>DESCRIPCION DE LOS ALIMENTOS ENTREGADOS</b>		<b>DESCRIPCION DE LOS ALIMENTOS RECIBIDOS</b>	
CANTIDAD ENTREGADA UNIDAD DE MEDIDA OBSERVACIONES	CANTIDAD RECIBIDA UNIDAD DE MEDIDA OBSERVACIONES	CANTIDAD ENTREGADA UNIDAD DE MEDIDA OBSERVACIONES	CANTIDAD RECIBIDA UNIDAD DE MEDIDA OBSERVACIONES
1	2	3	4
5	6	7	8
9	10	11	12
13	14	15	16
17	18	19	20
21	22	23	24
25	26	27	28
29	30	31	32
33	34	35	36
37	38	39	40
41	42	43	44
45	46	47	48
49	50	51	52
53	54	55	56
57	58	59	60
61	62	63	64
65	66	67	68
69	70	71	72
73	74	75	76
77	78	79	80
81	82	83	84
85	86	87	88
89	90	91	92
93	94	95	96
97	98	99	100

FIRMAS DE ENTREGA: [ ]  
 FIRMAS DE RECEPCION: [ ]  
 FECHA DE ENTREGA: 12.04.2023  
 FECHA DE RECEPCION: 10.08.2023

NOMBRE DEL ENTREGADOR: IRINA JUDITH RAMIREZ LOPEZ  
 NOMBRE DEL RECEPCIONADO: [ ]

OBSERVACIONES:  
 [ ]

Este documento es válido para fines de control de calidad y seguridad alimentaria. Se debe conservar en un lugar seguro y accesible para todos los interesados.